

Nama & Alamat,

Tarikh : _____

No. Tel : _____

Kepada,

**SETIAUSAHA,
MAJLIS DAERAH GUA MUSANG,
18300 GUA MUSANG,
KELANTAN.**

Tuan,

MOHON PEMULANGAN WANG PERTARUHAN PERKHIDMATAN KAWALAN TANPA SENJATA UNTUK MAJLIS DAERAH GUA MUSANG YANG MENGANDUNGI PEJABAT MDGM, PEJABAT MDGM CAWANGAN LOJING DAN ECO R & R LOJING, PASAR BESAR GUA MUSANG, PEJABAT MDGM CAWANGAN CHIKU DAN PASAR CHIKU 3 DAN KOMPLEKS SERBAGUNA MDGM, NEGERI KELANTAN DARUL NAIM.

Adalah merujuk kepada perkara di atas.

2. Saya _____ no. K/P : _____
yang beralamat _____

Dengan ini memohon mengambil balik wang pertaruhan Perkhidmatan Kawalan Tanpa Senjata semasa berurusan dengan Pejabat Majlis Daerah Gua Musang pada _____.

3. Maklumat adalah sebagaimana di bawah :-

3.1 Nama Syarikat : _____

3.2 Nombor & Tarikh Resit : _____

3.3 Jumlah Yang Dituntut : _____

3.4 Nama Bank : _____

3.5 No Akaun : _____

4. Bersama dengan ini disertakan resit asal pembayaran. Segala kerjasama dan jasa baik pihak tuan amat kami hargai.

Sekian, terima kasih.

Yang benar,

(Nama : _____)